



Universidade de Brasília
Curso de Gestão de Políticas Públicas

SORAYA ZACARIAS DRUMOND DE ANDRADE

**MESA SETORIAL DE NEGOCIAÇÃO PERMANENTE DO
MINISTÉRIO DA SAÚDE: EM BUSCA DE UMA GESTÃO
DEMOCRÁTICA NO SERVIÇO PÚBLICO**

Brasília – DF

2014

SORAYA ZACARIAS DRUMOND DE ANDRADE

**MESA SETORIAL DE NEGOCIAÇÃO PERMANENTE DO
MINISTÉRIO DA SAÚDE: EM BUSCA DE UMA GESTÃO
DEMOCRÁTICA NO SERVIÇO PÚBLICO**

Relatório de pesquisa a ser apresentado como
trabalho de conclusão da disciplina de
“Residência em Políticas Públicas”.

Professora Orientadora: Dra. Suylan Midlej

Brasília – DF

2014

RESUMO

O presente relatório é resultado de uma pesquisa qualitativa que trata da análise da Política de Gestão de Pessoas, com o foco na ação governamental da Mesa Setorial de Negociação Permanente do Ministério da Saúde e seus desdobramentos, especificamente no que concerne à instalação das Mesas Locais de Negociação Permanente nos estados. Para tanto, foi realizada uma imersão parcial na Coordenação Geral de Gestão de Pessoas. Essa imersão se constituiu em observação participante, entrevistas, pesquisas documental e bibliográfica. No decorrer da imersão puderam ser observadas conquistas no período de 2003 a 2013, bem como desafios para os próximos anos. Ao final do trabalho foi possível concluir que ainda existe um longo caminho para a criação de uma cultura de negociação coletiva e gestão democrática nos estados que será desenvolvida a partir de capacitação dos gestores envolvidos, na criação de metodologias de monitoramento e avaliação da implementação das mesas locais existentes e da instalação de novas Mesas Locais de Negociação Coletiva.

DEDICATORIA

Dedico este trabalho à minha família, sobretudo, ao meu marido Augusto Drumond de Andrade e aos meus pais, Luiz e Ordenice Zacarias, os maiores exemplos de amor, garra, luta e dignidade que poderia ter. O meu eterno agradecimento por acreditarem em mim e por estimularem e apoiarem, de maneira incondicional, os meus projetos e sonhos de vida. Amo muito vocês!

AGRADECIMENTOS

A Deus, fonte criadora de tudo o que há e que nos permite, enquanto seres humanos, desfrutarmos de nossos sonhos, alegrias, angústias e esperanças na construção de um mundo melhor e mais digno. Um mundo cujo legado seja melhor do que aquele que herdamos.

À Professora Suylan Midlej, minha orientadora, pessoa admirável, especialmente por sua seriedade, competência, capricho e responsabilidade, no trato respeitoso e cordial com seus alunos e orientandos.

À Professora Sheila Tolentino pela honrosa distinção de tê-la como avaliadora desta pesquisa.

A todos os Professores que tive ao longo do curso pelo riquíssimo convívio, por meio do qual pude desfrutar de notáveis aulas, em especial às professoras Christiana Freitas e Suely Araújo.

Aos meus queridos amigos, Rodrigo Santana, Aline Santana, Thaís Sayuri, Juliana Ribeiro, Mônica Rosa, Mário Valverde, Ana Paula Pessoa e todos os outros colegas da turma mais legal de GPP, companheiros essenciais e constantes nessa jornada acadêmica e de vida.

Aos amigos da Coordenação Geral de Gestão de Pessoas que me incentivaram e auxiliaram com informações para que pudesse realizar meu trabalho de conclusão do curso, em especial à Iara Endo, Elizabete Matheus, Danielle Magalhães, Elizabete Munhoz, Gislene Souza, Carolina Diniz, Delciene Pereira, Sancly da Luz, Andréa Bricio e Marcos Mesquita.

À amiga Elizabeth Golembiouski por estar presente em todos os momentos de minha vida e por sempre me incentivar e apoiar.

A todas as pessoas que me apoiaram direta e indiretamente durante todos esses anos.

SUMÁRIO

1	Introdução	7
2	Referencial Teórico	12
2.1	Contextualização sobre negociação coletiva	14
2.2	Mesas de Nacional de Negociação Permanente e Setorial	14
2.3	Modelos de Gestão	14
3	Procedimentos Metodológicos	21
3.1	Observação Participante	21
3.2	Pesquisa Documental e Bibliográfica	22
3.3	Entrevista	22
3.4	Análise de Dados	23
4	Diagnóstico da Política Pública	25
5	Considerações Finais	34
6	Referências Bibliográficas	37
7	Apêndices	40
7.1	Apêndice A – Roteiro da entrevista	40

1 Introdução

O processo de implementação do sistema de negociação permanente no setor público iniciou-se no final da década de 1970, utilizando regras do Direito do Trabalho. Com a promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil, em 1988, o sistema democrático de negociação do trabalho passou a ter como pressuposto básico o cumprimento dos cinco princípios da administração pública federal: legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência (BRASIL, 1988a).

Diante disso, o presente relatório trata de analisar como se deram os processos de implantação e implementação da Mesa Setorial de Negociação Permanente do Ministério da Saúde. Essa ação governamental faz parte do *roll* de ações da Política Nacional de Gestão de Pessoas que compreende um conjunto de ações para a valorização dos servidores e modernização dos sistemas e processos de trabalho.

A análise em questão foi realizada por meio da imersão parcial na Coordenação Geral de Gestão de Pessoas – CGESP, que é subordinada à Subsecretaria de Assuntos Administrativos da Secretaria Executiva, inserida na estrutura organizacional do Ministério da Saúde- MS, junto à equipe do Núcleo de Relações do Trabalho – NRT, área responsável por tratar dessa política no âmbito do MS.

A política de gestão de pessoas da Administração Pública Federal Brasileira norteia-se pelos princípios da democratização das relações de trabalho, valorização dos servidores públicos federais, fortalecimento das carreiras do Poder Executivo Federal e modernização dos sistemas e processos de trabalho, com o objetivo de proporcionar capacidade de gestão ao Estado. (MPOG/SRH - Relatório de Gestão do Exercício, 2011).

A Política Nacional de Gestão de Pessoas se constituiu como sendo de grande relevância para a valorização do trabalho e do trabalhador em saúde e para a melhoria da qualidade no serviço público. Sendo assim, o objetivo desta pesquisa foi estudar como se deu o processo de construção da Mesa Setorial de Negociação Permanente do Ministério da Saúde e de verificar quantas mesas locais foram instituídas.

A escolha da CGESP para essa pesquisa fundamentou-se por se tratar de uma Coordenação - Geral situada em um órgão chave da Administração Pública Federal, especialmente devido ao fato de o Ministério da Saúde ter a estrutura organizacional mais complexa da Esplanada dos Ministérios, uma vez que é composto por sete Secretarias, seis Hospitais Federais, quatro Institutos, Fundação, Agências, Empresa Pública, o que faz com

que o processo de negociação coletiva passe a ser mais difícil em função da heterogeneidade de carreiras. Além disso, o Ministério da Saúde é um dos poucos Ministérios que permanecem com a Mesa Setorial Instalada, o que reforça a relevância de análise e documentação desta ação.

Outro ponto que merece destaque é o de que o Ministério da Saúde conta, atualmente, com sessenta e oito mil, seiscentos e cinco servidores ativos em sua sede e nos núcleos estaduais, conforme dados do Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos – SIAPE.

Entre as competências da CGESP, de acordo com o Decreto 8.065 de 6 de agosto de 2013, relativas a políticas públicas estão (BRASIL, 2007):

I – Planejar, coordenar, acompanhar, orientar e supervisionar, técnica e administrativamente, as atividades relacionadas com a política de gestão de pessoas do Ministério da Saúde, compreendidas as ações de valorização do trabalho e do trabalhador em saúde, bem como as ações de administração de pessoal, de desenvolvimento de pessoas por meio da educação permanente em saúde, de relações do trabalho, de atenção à saúde do trabalhador e de estudos e pesquisas relacionadas ao trabalho em saúde;

II - Coordenar a Mesa Setorial de Negociação Permanente do Ministério da Saúde e a Mesa Local de Negociação Permanente do Ministério da Saúde no Distrito Federal, com vistas à democratização das relações de trabalho e ao fortalecimento da gestão participativa;

III - Instituir e assessorar as Mesas Locais de Negociação Permanente nos Núcleos Estaduais, Hospitais e Institutos Federais;

IV - Promover a articulação e integração com as atividades da Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS;

V - Contribuir para o fortalecimento do Sistema Nacional de Negociação Permanente do Governo Federal – SINPEFEDERAL

VI - Planejar, coordenar e implementar o processo de disseminação da informação relativa à área de gestão de pessoas, junto ao público interno e externo;

A Mesa Setorial de Negociação Permanente do Ministério da Saúde – MSNP/MS, instalada em 25 de setembro de 2003, sob a Coordenação –Geral de Gestão de Pessoas, é um fórum paritário e permanente de negociação entre gestores públicos e representantes das

entidades sindicais dos servidores da área da saúde em âmbito nacional e configura-se como instância de caráter consensual.

Uma questão chave da ação governamental relativa à Mesa Setorial de Negociação Permanente do Ministério da Saúde trata da condução de discussões sobre a dinâmica existente nas relações de trabalho, bem como, a interação entre os atores envolvidos, especificamente no que se refere à instalação de mesas locais de negociação permanente.

A negociação do trabalho é regida pelo Decreto nº 7.674, de 20 de janeiro de 2012, que disciplina a organização do processo de diálogo com vistas ao tratamento dos conflitos nas relações de trabalho no âmbito do Poder Executivo, por meio de negociação entre os gestores públicos e servidores públicos federais da Administração Pública Federal Direta, Autárquica e Fundacional.

É interessante notar que a institucionalização da negociação coletiva no setor público é prioridade para a consolidação desse instrumento de democratização. Nesse sentido, para reforçar a necessidade de formalização das relações de trabalho, em 06 de março de 2013, a presidenta Dilma Rousseff assinou o Decreto nº 7.944 que promulga a Convenção nº 151 e a Recomendação nº 159 da Organização Internacional do Trabalho que dispõe sobre as Relações de Trabalho na Administração Pública.

Neste contexto, a MSNP/MS conta com os seguintes objetivos (Brasil, 2013, p. 9):

- I. Instituir processos negociais de caráter permanente para tratar de conflitos e demandas decorrentes das relações de trabalho no âmbito do Ministério da Saúde e vinculadas;*
- II. Fortalecer o Sistema Nacional de Negociação Permanente do Governo Federal (Sinpefederal), buscando a articulação e a integração entre as Mesas de Negociação Nacional, Setoriais e Locais;*
- III. Tratar de temas gerais e de assuntos de interesse específicos da cidadania, relacionadas à democratização dos serviços públicos em seu âmbito de competência, nos termos estabelecidos no “Protocolo para Instituição Formal da MNNP”;*
- IV. Estabelecer procedimentos e normas que ensejem melhorias nos níveis de resolutividade e da qualidade dos serviços públicos de saúde prestados à população;*

- V. *Tratar de temas de interesse específico dos servidores da saúde, no âmbito do Ministério da Saúde e vinculadas, possibilitando a instituição de um sistema de incentivo e valorização do trabalho e dos trabalhadores da área de saúde;*
- VI. *Propor a instituição de procedimentos que visem à melhoria das relações e condições de trabalho no âmbito do Ministério da Saúde e vinculadas;*
- VII. *Acompanhar o processo de formação e qualificação dos servidores do Ministério da Saúde, contribuindo com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde;*
- VIII. *Instituir Mesas Locais de Negociação nos Núcleos Estaduais, Hospitais e Institutos Federais, com objetivos semelhantes aos da MSNP/MS, após estudo técnico que contemple a necessidade e viabilidade de instalação de espaço de negociação.*

Compreendendo a importância da interação entre todos os atores envolvidos para que se atinja o objetivo da ação governamental de maneira mais eficiente possível, este estudo buscou responder a seguinte questão: De que forma as mesas locais de negociação permanente foram instaladas e se mantêm após dez anos de implementação da Mesa Setorial de Negociação Permanente do Ministério da Saúde?

Para que seja possível responder a essa questão foram determinados objetivos específicos, que orientaram o caminho para traçar a análise desta interação. Com isso, buscou-se investigar a continuidade do trabalho da Mesa Setorial de Negociação do Ministério da Saúde, especificamente no que concerne à instituição de mesas locais de negociação nos Núcleos Estaduais, Hospitais e Institutos Federais, após dez anos de sua instalação. Pretendeu-se mapear as ações realizadas para a instituição de mesas locais no período de 2003-2013. Pretendeu-se, ainda, analisar dentre as mesas que foram instaladas quantas se mantêm até hoje e em quais condições, além de analisar a eficácia do funcionamento das mesas locais.

Em uma ação governamental como a Mesa Setorial de Negociação Permanente do Ministério da Saúde, que permeia várias dimensões estratégicas no plano de governo, caberia fazer um estudo completo que perpassa por diversas unidades de análise, tais como fluxos da política de gestão de pessoas, gestão por competências, avaliação de desempenho, gestão das carreiras ou participação social. No entanto, dado o tempo hábil para se realizar este estudo, optou-se por abordar apenas uma unidade, sendo possível, assim, um maior aprofundamento da dimensão escolhida. Nesse sentido, a unidade de análise escolhida para esse Relatório foi a

de Gestão, buscando observar qual o modelo de gestão utilizado para a criação e manutenção das mesas locais de negociação nos estados.

A negociação do trabalho é regida pelo Decreto nº 7.674, de 20 de janeiro de 2012, que disciplina a organização do processo de diálogo com vistas ao tratamento dos conflitos nas relações de trabalho no âmbito do Poder Executivo, por meio de negociação entre os gestores públicos e servidores públicos federais da Administração Pública Federal Direta, Autárquica e Fundacional.

É interessante notar que a institucionalização da negociação coletiva no setor público se constitui como prioridade para a consolidação desse instrumento de democratização. Nesse sentido, para reforçar a necessidade de formalização das relações de trabalho, em 06 de março de 2013, foi assinado o Decreto nº 7.944 que promulga a Convenção nº 151 e a Recomendação nº 159 da Organização Internacional do Trabalho que dispõe sobre as Relações de Trabalho na Administração Pública.

Por fim, a introdução apresentada até o momento é fundamental para situar o leitor no objeto da pesquisa, além de apresentar o contexto da política analisada. Em sequência, serão expostas uma revisão teórica acerca do tema, os procedimentos metodológicos utilizados na pesquisa, uma discussão sobre a política e sua condução, além das considerações finais.

2 Referencial Teórico

Nesta parte do relatório, realizou-se uma breve discussão teórica acerca do objeto de estudo, buscando enriquecer e fundamentar a análise com base em algumas teorias existentes, além de comparar e analisar os resultados observados neste estudo à luz das publicações referentes ao tema. Sendo assim, serão abordados, no decorrer deste referencial teórico, como se inicia o processo de negociação coletiva, breve histórico da mesa de negociação setorial e os modelos de gestão que porventura sejam aplicados.

2.1 Contextualização sobre a negociação coletiva

As primeiras experiências de negociação coletiva no setor público começaram nos anos 1960, nos Estados Unidos e Canadá. Entretanto, no Brasil, o sindicalismo formalmente instituído no serviço público é um fato histórico recente.

A Constituição Federal de 1998 consagrou, no artigo 39, o direito à organização sindical do servidor público estatutário, mas não definiu e nem indicou claramente o modelo associativo sindical por meio do qual este direito seria exercido.

No que diz respeito aos sindicatos, a Constituição não estabelece normas disciplinadoras para a organização sindical dos servidores públicos. Há, na Constituição de 1988, o reconhecimento expresso da greve como direito fundamental para os servidores públicos civis, nos termos e limites definidos em lei, sem, entretanto, garantir direito à negociação coletiva.

Muitas vezes, a greve ocorre pela falta de um espaço de negociação permanente e para tratamento dos conflitos inerentes às relações de trabalho. Por isso, a Mesa de Negociação Permanente torna-se um importante espaço de negociação do trabalho e de tratamento de conflitos.

De acordo com Luciana Bullamah Stoll (2007 p.148), “não se pode pensar em um sistema sindical que não admita antes a negociação coletiva de trabalho, uma vez que esta é uma ferramenta poderosa e uma decorrência lógica do direito à liberdade sindical, que deve ser exercida amplamente.”

Segundo Demari (2007, p. 14), a democratização das relações de trabalho contribui para a geração de novos padrões de compromisso no aparelho do Estado posto que “a valorização dos servidores, mediante a instituição de canais de comunicação que possibilitem a melhoria de suas condições de trabalho, contribui para a formação de um “espírito de

serviço público” e de uma “moral profissional” da categoria, ambos capazes de superar a apatia e indiferença que a vêm dominando nos últimos anos e contribuindo para o notório desmonte dos serviços públicos.

De acordo com Stoll (2007), o sistema de negociação permanente das relações de trabalho no serviço público apresenta-se como um instrumental que possibilita a manifestação do conflito e empresta racionalidade e transparência ao seu tratamento. Pressupõe a aplicação de uma metodologia participativa de tratamento de conflitos e encaminhamento de demandas pertinentes às relações de trabalho por meio da instituição de um conjunto articulado de postulados, princípios e regras destinados a estimular o compromisso e a promover a interlocução organizada e institucional entre o governo e as entidades sindicais representantes dos servidores públicos federais.

Neste contexto, o uso do canal de negociação permanente também estimula a atuação conjunta das entidades e fortalece a unidade sindical potencializando sua capacidade de mobilização. O interesse comum na consolidação desse canal, tanto da gestão quanto das entidades representativas dos servidores, abre a possibilidade de articulação e alinhamento das pautas sindical e da cidadania.

Assim sendo, para este trabalho, entende-se Mesa de Negociação Permanente- MNP, como um espaço para a construção de propostas que possibilitem melhorias nos processos de trabalho com vistas à implementação de relações democráticas de trabalho. (BRASIL, 2013 p.7)

As Mesas Locais de Negociação Permanente – MLNP/MS, por sua vez, definem-se como fóruns permanentes de negociação entre governo e representantes dos servidores públicos federais, que tratam de temas referentes às relações de trabalho no âmbito dos respectivos Núcleos Estaduais do Ministério da Saúde. (BRASIL, 2013 p.11)

A gestão do trabalho na saúde requer o reconhecimento das dimensões que envolvem o trabalho e os trabalhadores em saúde, que estão relacionadas com processos de gestão, configuração, reconhecimento das dimensões que envolvem o trabalho e os trabalhadores em saúde.

Em função disso, a agenda de gestão de pessoas, especialmente na saúde, deve incluir o fortalecimento de práticas gerenciais que busquem consensos e acordos para atender aos conflitos entre os interesses corporativos e sociais (PIERATONI et al, 2012).

A Secretaria de Recursos Humanos – SRH, subordinada ao Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão – MP, é responsável pelo desenvolvimento das Políticas de Gestão de Pessoal da Administração Pública Federal, atuando como órgão central perante os demais órgãos do Governo Federal, denominado Sistema de Pessoal Civil, criado pelo Decreto n 67.326/70, e constituído por todos os órgãos da administração pública federal do executivo.

A SRH estruturou suas políticas em cinco eixos (BRASIL, 2013) ¹: 1) Democratização das relações de trabalho; 2) Diretrizes de carreiras; 3) Gestão por competências e avaliação de desempenho; 4) Saúde, previdência e benefícios do servidor e 5) Sistemas e processos em gestão de pessoas.

Nesse contexto, é interessante notar que a negociação coletiva não acontece de forma descolada das demais Políticas da Administração Pública. A democratização das relações de trabalho é o eixo central na construção das Políticas de Gestão de Pessoas da Administração Pública Federal e busca vencer os seguintes desafios, conforme disposto no Decreto 67.326: 1) manutenção e fortalecimento do espaço de negociação coletiva, independente da vontade política; 2) amadurecimento das discussões, seja por parte dos sindicatos, seja por parte da Administração, pois a negociação coletiva não consiste num simples ato de reivindicar e receber. A construção e o comprometimento devem começar a fazer parte do processo; 3) apropriação e valorização dessa prática e desse espaço por parte dos servidores públicos; 4) qualificação dos debates extrapolando as questões salariais e possibilitando a discussão e construção das demais políticas públicas de Estado.

2.2 Breve histórico da criação da Mesa Nacional de Negociação Permanente e da Mesa Setorial de Negociação do Ministério da Saúde

O processo de implementação do sistema de negociação permanente no setor público iniciou-se no final da década de 1970, empregando regras do Direito do Trabalho. Com a promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil, em 1988, o sistema democrático de negociação do trabalho passou a ter como pressuposto básico o cumprimento dos cinco princípios da administração pública federal: legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência (BRASIL, 1988a).

¹ O Sistema de Pessoal Civil – SIPEC, foi criado pelo Decreto nº 67.326/70, e constituído por todos os Órgãos da Administração Pública Federal Executiva. Ou seja, ficam excluídos os Poderes Legislativos.

Após a promulgação da Constituição Federal, dois projetos significativos constituíram-se em marcos evolutivos para o processo de democratização das relações de trabalho.

De acordo com o documento intitulado “Negociação Coletiva no serviço público: democratizando as relações do trabalho”, o primeiro se refere à criação do Sistema Permanente de Negociação Coletiva de Trabalho do Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público do Estado de São Paulo (Iamspe), implantado em 1989. O segundo é o Sistema de Negociação Permanente da Prefeitura Municipal de São Paulo (Sinp/SP), celebrado em 2002 (BRASIL, 2012).

O Governo Federal, em 2003, iniciou a implementação de um convênio para o estabelecimento de um Sistema de Negociação Permanente da Administração Pública Federal (Sinpfederal), com a finalidade de aplicar uma metodologia participativa de tratamento de conflitos e encaminhamento de demandas administrativas pertinentes às relações funcionais e de trabalho, por meio da instituição de um conjunto articulado de postulados, princípios e regras destinados a estimular o compromisso e promover a interlocução organizada e institucional entre o governo e as entidades de classe.

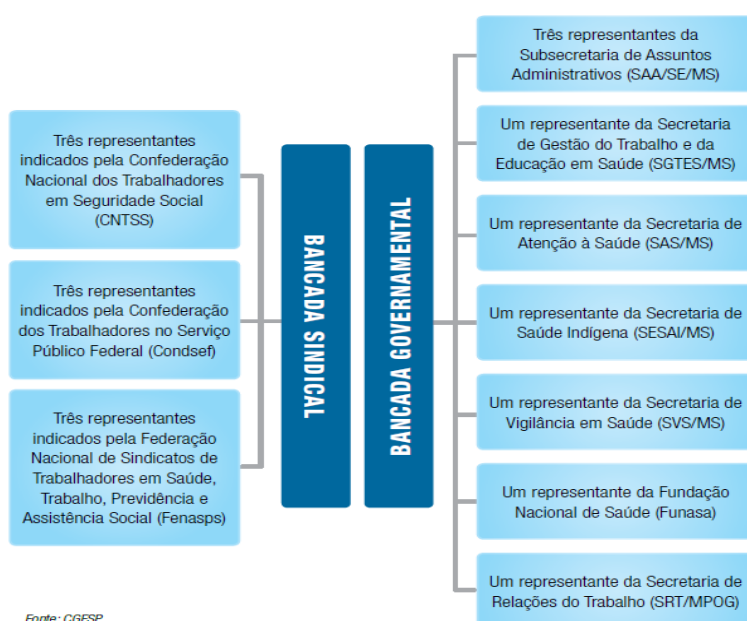
O modelo de sistema permanente de negociação implementado pelo Governo Federal possui, entre outros objetivos, “o de proporcionar tratamento permanente aos conflitos e às demandas decorrentes das relações funcionais e de trabalho no âmbito da Administração Pública Federal, direta, autárquica e fundacional, buscando alcançar soluções negociadas para os interesses manifestados pelas partes” (BRAGA, 2005).

É neste contexto de implementação de um sistema democrático de relações de trabalho no âmbito federal que foi instalada, em 2003, no Ministério da Saúde, compondo a estrutura vertical da Mesa Nacional de Negociação Permanente (MNNP), a Mesa Setorial de Negociação Permanente do Ministério da Saúde (MSNP/MS), que é um espaço de negociação permanente entre governo e trabalhadores, onde são tratadas e encaminhadas as demandas apresentadas pelos participantes que podem, direta ou indiretamente, interferir na realização e/ou na qualidade dos serviços.

O modelo de sistema permanente de negociação implementado pelo Governo Federal possui, entre outros objetivos, “o de proporcionar tratamento permanente aos conflitos e às demandas decorrentes das relações funcionais e de trabalho no âmbito da Administração Pública Federal, direta, autárquica e fundacional, buscando alcançar soluções negociadas para os interesses manifestados pelas partes” (BRAGA, 2005).

A MSNP/MS foi instalada no dia 25 de setembro de 2003 como parte da estratégia de implantação de um Sistema Democrático de Relações de Trabalho, articulado nacionalmente com outras instâncias da Administração Pública, visando à valorização dos trabalhadores e à melhoria dos serviços prestados à população.

Deste modo, a MSNP/MS é constituída por 18 membros, sendo duas bancadas: bancada governamental e bancada sindical. Após a revisão do Regimento Institucional da MSNP/MS, as bancadas passaram a ser compostas pelos órgãos/entidades, de acordo com o Quadro 1:



Quadro 1 – Regimento Institucional da MSNP/MS

Fonte: COORDENAÇÃO GERAL DE GESTÃO DE PESSOAS, 2013.

A MSNP/MS integra a estrutura da Mesa Nacional de Negociação Permanente (MNNP) sendo regida por princípios, objetivos e regras gerais de funcionamento, estabelecidos no Protocolo e Regimento Institucional da Mesa Nacional.

De acordo com Hartmann (2012, p. 20), o sistema institucional/negocial em desenvolvimento constitui-se como elemento essencial para a conformação de uma nova realidade nas relações de trabalho no serviço público, sendo tarefa de todos os atores envolvidos – governo e trabalhadores, possuindo como objetivo final a prestação de serviços à população, com qualidade e eficiência.

Assim sendo, o Núcleo de Relações de Trabalho foi criado em 2003, na então Coordenação Geral de Recursos Humanos e atual Coordenação Geral de Gestão de Pessoas com a finalidade de promover, organizar e assessorar os trabalhos desenvolvidos pela Mesa Setorial de Negociação Permanente do Ministério da Saúde (MSNP/MS) e pela Mesa Local de Negociação Permanente do Ministério da Saúde no Distrito Federal.

2.3 Modelos de Gestão

Vendramini (2007, p.15) define modelo de gestão como o "conjunto de práticas administrativas postas em execução pela direção de uma organização para atingir seus objetivos". Ferreira *et all* (2009, p.25) traz uma reflexão sobre duas dimensões presentes em qualquer modelo de gestão: a forma e a função, que podem ser entendidas, respectivamente, como "a configuração organizacional adotada e as tarefas que precisam ser cumpridas."

Ferreira *et all* (2009) cita que é necessário que os modelos de gestão facilitem o acesso a altos níveis de eficiência, efetividade e eficácia, indicadores diferentes e complementares utilizados na avaliação desses modelos. Schmitt (2007) classifica os modelos utilizados no Brasil em patrimonialista, burocrático e gerencialista, a chamada nova administração pública.

De acordo com Fiates (2007 p. 25):

(...) a configuração dos modelos de gestão pública é influenciada pelo momento histórico e pela cultura política que caracterizam uma determinada época do país. Assim, a evolução, o aperfeiçoamento e a transformação dos modelos de gestão das organizações se desenvolvem a partir de pressões políticas, sociais e econômicas existentes e que se traduzem em diferentes movimentos reformistas empreendidos pelos governos que buscam um alinhamento com as demandas sociais internas e externas.

Nesse sentido, segundo Schmitt (2007), a gestão patrimonialista foi caracterizada pelo uso de bens e recursos públicos em benefício particular ou de grupos de interesse. Essa gestão considera a organização pública como um sistema fechado, priorizando processos internos em detrimento das demandas externas.

Ferreira *et all* (2009) argumenta que a evolução do pensamento administrativo pode ser explicado por meio de diversas dimensões, considerando que as ocorridas no Brasil se deveram, basicamente, a interesses políticos, busca da satisfação de necessidades humanas e da pressão exercida pelo setor econômico. Desse modo, Schmitt expõe que o modelo

burocrático surgiu na metade do século XIX com o intuito de combater a corrupção e o nepotismo existentes na gestão patrimonialista.

De acordo com Secchi (2009), o modelo burocrático enfatiza a função organização, a análise e descrição dos cargos, a criação de canais de departamentos e setores, e a divisão racional das tarefas, além de considerar o cidadão como usuário dos serviços públicos. Fiates (2007) relata que este modelo possui uma relação estável com o ambiente, uma vez que é reduzida e pouco influenciável por pressões externas. No que diz respeito à dimensão política, se caracteriza por mecanismos de domínio de informações em benefício particularista ou de grupos de interesse.

Abrucio (1997) afirma que o modelo tradicional existente na gestão pública é ineficiente, o que favoreceu o surgimento de alternativas para esse modelo. Conforme Secchi (2009), dois modelos organizacionais e um paradigma relacional surgiram como alternativa para o modelo burocrático, são elas: a administração pública gerencial e o governo empreendedor, que são modelos que incorporam prescrições com a intenção de melhorar a efetividade das organizações públicas; além do movimento de governança pública, considerado um modelo relacional por oferecer uma abordagem diferenciada no que diz respeito ao sistema governamental e o ambiente em torno do governo.

Schmitt (2007) esclarece que o modelo gerencial pode ser caracterizado por ser flexível e horizontalizado no que tange a formalização dos objetivos e dos resultados que se pretendem alcançar, estabelecendo-se uma estratégia de maneira mais participativa e maleável frente aos desafios que podem surgir.

O gerencialismo surgiu como resposta aos modelos anteriores. A Reforma do Estado brasileiro, implementada a partir de 1995, deve ser, portanto, entendida dentro do contexto da redefinição do papel do Estado, tendo como objetivo o controle dos resultados, em detrimento apenas do controle dos processos, como no modelo burocrático.

Deste modo, de acordo com Bresser (2011), para que o controle de resultados seja realizado de forma descentralizada em uma administração pública, faz-se necessário o estabelecimento de uma relação de confiança na qual tanto os políticos quanto os funcionários públicos se sintam parte do processo e tenham autonomia para escolher os meios apropriados para cumprir as metas acordadas.

Assim sendo, reforça-se o modelo e a condução da gestão pública, buscando coerência com o posicionamento da opção de um Estado democrático, de fato e de direito, que se fundamenta em princípios participativos e de construção coletiva.

O resgate da capacidade de gestão pública passa pelo reposicionamento e pelo fortalecimento da democratização do Estado. A construção de um Estado Democrático depende, dentre outras políticas, da democratização das relações de trabalho, que é condição básica na concepção da política de gestão de pessoas que visem à melhoria dos serviços públicos à população.

De acordo Marcelo Bursztn (1991), o debate sobre a eficiência, que tem servido de pano de fundo às teses de redução do Estado, deve estar, portanto, condicionado a dois parâmetros bem claros e diferenciados: por um lado, a busca de um melhor desempenho, que envolve decisões e técnicas administrativas; e, por outro, a revisão do papel e das funções do poder público. Este último aspecto, que aparece nas pautas de discussão sobre reformas do Estado, não pode ser confundido com o primeiro.

Ferreira (2009) fez referência a um texto retirado do Cadernos Mare nº12, de 1999, onde fala que a administração pública gerencial busca, além de responder às novas circunstâncias do mundo, atender às exigências das democracias contemporâneas. Para ele, as principais diretrizes da administração gerencial podem ser resumidas em:

descentralização política, transferindo recursos e atribuições para níveis regionais e locais; descentralização administrativa, por meio da delegação de autoridade aos administradores públicos, transformados em gerentes crescentemente autônomos; adoção de formatos organizacionais com poucos níveis hierárquicos, ao invés das estruturas piramidais; flexibilidade organizacional, em lugar de estruturas unitárias e monolíticas, compatível com a multiplicidade, a competição administrada e o conflito; adoção do pressuposto da confiança limitada em substituição à desconfiança total em relação aos funcionários e dirigentes; controle por resultados, *a posteriori*, ao invés do controle rígido, passo a passo, dos processos administrativos; e administração voltada para o atendimento do cidadão e aberta ao controle social. (Ferreira, 2009 p.15)

Fiates (2007) explica que esses modelos não são exclusivos de uma determinada época, pois eles se cruzam na teoria e na prática da gestão pública. Para Secchi (2009), uma reforma administrativa ocorre quando uma organização muda, progressivamente, suas práticas de gestão e verifica que falar em um processo cumulativo de mudanças e práticas é mais interessante que falar em predomínio ou declínio de modelos organizacionais.

Por essa razão, necessariamente, as mudanças realizadas com a criação de uma mesa setorial de negociação permanente, por exemplo, não precisam ser caracterizadas como

gerencial, mas são mudanças que podem representar um aperfeiçoamento da gestão pública, combinando vários modelos de gestão.

A gestão participativa se configura como um modelo predominante uma vez que substitui os tradicionais estilos de administração de pessoas, abrindo espaço para maior interação e cooperação mútua, exigindo de todos os atores maior habilidade e dedicação nas suas atitudes e comportamentos.

Neste contexto, perguntas, respostas, trocas de informações, formação, envolvimento, convencimento, confiança, dentre outros; o que isto seria senão uma negociação? Seja individual ou coletivo, o ato de negociar parte de pressupostos de vontades e intenções, seja de tratar de conflitos, seja de colaboração e valorização.

A Gestão Participativa, segundo alguns atores, também estabelece uma relação de mudança comportamental e motivacional e, conseqüentemente, acarreta em mudança na cultura organizacional (MAXIMINIANO, 1995; MARANALDO, 1989).

Para alguns autores, a cultura de uma organização é construída por meio de normas, crenças, valores e padrões centrais que estruturam a dinâmica organizacional (BARBOSA, 1996; FREITAS, 1991; SOUZA, 1978).

A dimensão da cultura organizacional (ou administrativa) pode ser analisada como um processo contínuo e proativo de construção da realidade (FLEURY & FISHER, 1989), como um fenômeno ativo, vivo, por meio do qual as pessoas criam e recriam os sistemas nos quais interagem, influenciando, dessa maneira, a percepção de cultura de cada membro da organização.

Nesse sentido, de acordo com Maximiniano (1995), a atuação da negociação coletiva envolve os seguintes aspectos: a dimensão político institucional; a importância da institucionalização de um sistema permanente de negociação; a negociação coletiva como instrumento estratégico de gestão; a negociação coletiva como alternativa à greve e à exacerbação dos conflitos; e aspectos fundamentais às entidades sindicais dos serviços públicos.

No caso desta pesquisa, se tentará analisar a cultura organizacional do Ministério da Saúde no que se refere às negociações a partir da criação da Mesa Setorial de Negociação Permanente, considerando os seguintes aspectos: normas e valores .

Procedimentos Metodológicos

Este estudo é resultado de uma pesquisa qualitativa, que, de acordo com Neves (1996), consiste em um conjunto de técnicas interpretativas que buscam descrever e decodificar os componentes de um sistema complexo. Para tanto, foi realizada uma imersão parcial de 56 dias, compreendidos no período de 10 de abril e 04 de junho de 2014, na Coordenação Geral de Gestão de Pessoas do Ministério da Saúde.

Para viabilizar essa análise, foi realizada uma imersão de aproximadamente dois meses na Coordenação Geral de Gestão de Pessoas do Ministério da Saúde. Cabe ressaltar que apesar de os servidores responsáveis terem sido receptivos e auxiliarem na busca de documentos relevantes para essa pesquisa, o atual cenário de instabilidade política tornou-se uma barreira para o melhor acompanhamento desta, especificamente em função do grande número de greves que ocorreram nos hospitais federais e institutos o que fez com que a equipe tivesse que realizar várias viagens ao Rio de Janeiro dificultando a interlocução.

Essa imersão se explica pelo motivo exposto por Deslandes (1994), que afirma ser necessária uma maior aproximação com o campo de observação, para que seja possível delinear os melhores instrumentos de investigação e os grupos de pesquisa. Durante esse período, optou-se por utilizar três procedimentos básicos: observação participante, pesquisa documental e bibliográfica e entrevista.

2.4 Observação Participante

Moreira (2002 *apud* OLIVEIRA, 2003) define a observação participante como uma estratégia que combina a participação ativa dos sujeitos, a observação intensiva em ambientes naturais, entrevistas abertas informais e análise documental. Por sua vez, Becker (1994) a define como sendo uma coleta de dados onde o pesquisador participa da instituição analisada, observando o comportamento das pessoas em situações cotidianas.

A observação participante esteve presente durante todo o período da Residência em Políticas Públicas, consistindo no acompanhamento das atividades do setor que estavam diretamente ligadas ao tema deste relatório.

Com o intuito de sistematizar as informações observadas, foram desenvolvidos diários de campo onde eram registradas as informações coletadas durante a imersão. Foram realizados um total de cinco diários que buscaram englobar tanto aspectos descritivos quanto analítico-reflexivos em sua produção. Nesse período foi possível acompanhar: a rotina de

atividades do Núcleo de Relações do Trabalho, algumas reuniões, conhecer a equipe e os bastidores das negociações.

A observação se deu no âmbito da Coordenação Geral de Gestão de Pessoas, especificamente o Núcleo de Relações do Trabalho, que é uma área informal e composta por aproximadamente três técnicas, sendo duas agentes administrativas e uma bolsista.

2.5 Pesquisa Documental e Bibliográfica

As pesquisas, documental e bibliográfica, foram realizadas no decorrer da imersão buscando obter dados que subsidiassem a análise da Política de Gestão de Pessoas, tendo como foco a ação governamental da Mesa Setorial de Negociação Permanente do SUS. Cabe ressaltar que Oliveira (2007) esclarece a diferença entre pesquisa documental e bibliográfica. Para ele, a primeira se fundamenta pela busca de informações em documentos não científicos, enquanto que o outro método de pesquisa está embasado na investigação e análise de documentos de caráter científico.

Para a elaboração deste relatório foram utilizadas informações colhidas tanto da pesquisa documental como da bibliográfica. O levantamento de dados se deu por meio da análise de: relatórios, regimentos, *sites* oficiais e legislações publicadas pertinentes ao tema. Além da busca efetuada em estudos já publicados que englobavam de alguma forma o objeto deste estudo.

2.6 Entrevista

Para Cruz Neto (1994), a entrevista é considerada o procedimento mais usual em um trabalho de campo, pois é por meio dela que o pesquisador buscar obter informações na fala dos atores entrevistados, não podendo ser confundida com uma conversa despretensiosa, uma vez que existem propósitos bem definidos nela.

Na literatura atual, existem diversas formas de classificação para os modelos de entrevista, sendo que a classificação mais utilizada é a que as distingue em: estruturada, semiestruturada, e não estruturada.

A entrevista escolhida neste estudo foi a semiestruturada (Apêndice A) por possuir a elaboração de um roteiro pré-definido, porém com a liberdade de permitir que o entrevistado discorra sobre o tema, mudando a ordem das perguntas ou acrescentando novas questões, como explica Minayo (2010).

Foi realizada entrevista com uma técnica do Núcleo de Relações do Trabalho (ENTREVISTADA 1), responsável pelo acompanhamento das instalações das mesas locais de negociação permanente. Com a intenção de aumentar a formalização da entrevista, foi enviada à servidora uma Carta Convite e, posteriormente, entregue um Termo de Consentimento para utilização dos dados gravados em aparelho de áudio.

É importante ressaltar que houve a intenção de realizar entrevistas formais com os seguintes informantes-chaves: Representante da Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS; e Representante da Mesa Nacional de Negociação Permanente do Ministério do Planejamento. No entanto, não houve retorno, impossibilitando a realização de mais entrevistas.

Mesmo não conseguindo realizar mais de uma entrevista formal, foram realizadas duas conversas informais durante a observação participante com a Coordenadora Geral de Gestão de Pessoas e com a Coordenadora Substituta de Gestão de Pessoas do Ministério da Saúde. Essas conversas auxiliaram, sobretudo, na construção do diagnóstico no que se refere aos seguintes temas tratados a partir de um roteiro de entrevista um pouco diferente da entrevista com a técnica do Núcleo de Relações de Trabalho. No roteiro com a coordenadora geral, foram abordados questões sobre: como é realizada a escolha dos Estados para a instalação das mesas locais e sobre a causa de não ter havido instalação das mesas durante um grande período de tempo; e com a coordenadora substituta, questões referentes às visitas técnicas realizadas para a sensibilização dos gestores referentes à necessidade de instalação da mesa local, e sobre se existiam reuniões de monitoramento das mesas.

2.7 Análise de Dados

As informações obtidas por meio da entrevista, da leitura dos documentos e da observação participante foram organizadas de modo que favorecessem sua análise de conteúdo (Bardin, 2002). Ela se torna relevante à medida em que os dados coletados permitem que se faça uma interpretação mais precisa dos itens observados ao longo da pesquisa. A análise baseou-se na frequência de respostas da entrevistada e das conversas informais, conforme as categorias organizadas a partir dos objetivos da pesquisa.

Com o objetivo de organizar este relatório de forma que seja possível estudar os temas propostos de maneira conjunta, buscou-se realizar o gerenciamento das informações colhidas e registradas ao longo dos diários de campo; além de problematizar as ideias

discutidas na entrevista e conversas informais, buscando atribuir um sentido aos dados levantados.

3 Diagnóstico da Política Pública

O presente diagnóstico se deterá apenas na análise da Mesa Setorial de Negociação Permanente, tendo como foco o mapeamento das ações realizadas para a criação das mesas locais no período de 2003-2013, além de analisar o quantitativo de mesas locais instaladas e sua efetividade. É interessante levar em consideração que por mais que a Mesa de Negociação Permanente do SUS componha a Mesa Setorial de Negociação Permanente do Ministério da Saúde e vice-versa as mesmas não trabalham em conjunto, o que se constitui como um fator desagregador.

Para iniciar o diagnóstico se faz necessário levar em consideração a distinção apresentada pela chefe do Núcleo de Relação do Trabalho:

A Mesa Setorial de Negociação Permanente foi criada a partir das diretrizes da Mesa Nacional de Negociação Permanente do Ministério do Planejamento. Deste modo, existe a bancada sindical e a governamental, seus representantes são escolhidos de forma paritária. É interessante notar que no âmbito do Ministério da Saúde existem duas mesas: a Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS, que trata das negociações coletivas nos estados e municípios, que está sob a responsabilidade da Secretaria da Gestão, do Trabalho e da Educação em Saúde, e a Mesa Setorial de Negociação Permanente da Secretaria Executiva, que trata das negociações coletivas dos servidores na esfera federal e que também é responsável por realizar a instalação das mesas locais nos estados. (ENTREVISTADA 1, 2014)

De acordo com documentos técnicos, o Núcleo de Relações de Trabalho- NRT que compõe a Mesa Setorial de Negociação Permanente – MSNP, é responsável por desenvolver metodologias para tratamento de conflitos e demandas decorrentes das relações funcionais e de trabalho no âmbito do Ministério da Saúde.

Além disso, a Coordenadora-Geral de Gestão de Pessoas (informação verbal), ponderou que o NRT também é responsável por realizar visitas técnicas para sensibilizar os gestores da necessidade de instalação da Mesa Local e de sua manutenção. Outro ponto que ela destacou foi o de que o NRT tem realizado um mapeamento de competências no sentido de elencar quais são os conhecimentos, habilidades e atitudes necessários para a coordenação de uma mesa local e investirá na capacitação desses gestores.

Deste modo, de acordo com a Cartilha Mesa Setorial de Negociação Permanente do Ministério da Saúde : 10 anos democratizando e construindo história o funcionamento da MSNP se dá da seguinte forma:

- Reuniões: A Mesa Setorial de Negociação Permanente (MSNP/MS) realiza reuniões periódicas (bimestrais) com a participação de representantes das entidades sindicais

que representam, em âmbito nacional, os servidores da área da Saúde (Condsef, CNTSS e Fenasps) e representantes do governo. Reuniões extraordinárias poderão ser solicitadas pelas partes a qualquer tempo.

- Formalização dos resultados: As decisões da MSNP/MS serão registradas em atas ou protocolos.
- Pontos de pauta: As pautas das reuniões são previamente pactuadas entre as bancadas, buscando alcançar soluções negociadas para os interesses manifestados por cada uma das partes.

Em dezembro de 2005, foi instalada a primeira Mesa Local de Negociação Permanente, que foi a do Ministério da Saúde no Distrito Federal (MLNP/MS-DF). A Mesa conta com a participação de representantes de áreas do Ministério da Saúde e das entidades sindicais do Distrito Federal que representam os servidores do Ministério da Saúde em âmbito local. (BRASIL, 2013)

Deste modo, de acordo com a Coordenadora Geral de Gestão de Pessoas Substituta,

A MLNP/MS-DF tem o objetivo de tratar os temas de interesse específico dos servidores da saúde, no âmbito deste Ministério, ou seja, essa mesa discute ações de melhoria nas carreiras dos servidores que compõe a Sede do Ministério da Saúde e, além disso, visa a instituição de metodologias de tratamento de conflitos e demandas decorrentes das relações funcionais e de trabalho, sempre visando a implementação de um sistema de incentivo e valorização dos trabalhadores (informação verbal).

Outro ponto que merece destaque é o de que, de acordo com a Chefe do Núcleo de Relações do Trabalho, em 2005 deveriam ter sido instaladas as mesas do Distrito Federal, Alagoas e Rio de Janeiro. Entretanto por diversos fatores, como por exemplo, ausência de interesse da gestão dos núcleos estaduais na instalação das mesas, mudanças na gestão da CGESP e redução da equipe do NRT, apenas a Mesa Local de Negociação do DF foi instalada.

Em 2005, quando a Mesa Setorial começou efetivamente a se estruturar, ficou estabelecido que seriam criadas e instaladas as Mesas Locais no Distrito Federal, Alagoas e Rio de Janeiro. Entretanto, apenas a Mesa Local do Distrito Federal foi instalada. Para participar deste processo de negociação, é imprescindível que o gestor do Núcleo Estadual tenha perfil e aceite a instalação, em função disso o processo de instalação das mesas ficou paralisado, porque não havia interesse da gestão. Além disso, houveram mudanças na antiga Coordenação Geral de Recursos Humanos e atual Coordenação Geral de Gestão de Pessoas e a equipe do NRT foi temporariamente desmobilizada, uma vez que das três pessoas que trabalhavam no núcleo apenas uma se manteve (ENTREVISTADA 1, 2014).

No que concerne aos estados, o Ministério da Saúde é composto por 26 núcleos estaduais e o Distrito Federal. Em função disso, os núcleos estaduais são responsáveis por

desenvolver atividades técnico administrativas e de apoio logístico e é composto pela divisão ou serviço de gestão administrativa, serviço de atividades gerais, material e patrimônio, serviço de gestão de pessoas, serviço de pessoal ativo, serviço de pessoal inativo, seção de fomento e cooperação técnica em informática, divisão de serviços de auditoria e divisão de convênios.

Deste modo, o chefe de cada unidade organizacional deve participar da mesa de negociação local, “entretanto sensibilizar os gestores de que devem criar esse espaço de escuta e de gestão compartilhada tem sido uma tarefa difícil, porque eles temem perder sua legitimidade e liderança”, conforme foi dito pela Coordenadora Geral de Gestão de Pessoas (informação verbal).

A Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas retomou, em 2012, o processo de implantação das mesas locais. Houve um consenso na MSNP/MS para a instalação de seis mesas locais, até dezembro de 2013, nos seguintes Núcleos Estaduais: Alagoas, Ceará, Goiás, Minas Gerais, Paraíba e Rio Grande do Sul. Ocorre que, apenas foram instaladas as Mesas Locais de Goiás, Minas Gerais e Paraíba:

Em 2012, a equipe voltou a ser composta por três técnicos e foi realizada uma nova tentativa para instalação das mesas. Foi criada uma sistemática de visitas técnicas para analisar a viabilidade de instalação das mesas e sensibilização dos gestores. Além disso, a partir de uma reunião com os sindicatos ficou decidido que prioritariamente seriam instaladas as mesas nos Estados de Alagoas, Paraíba, Goiás, Minas Gerais, Ceará e Rio Grande do Sul. As visitas técnicas foram realizadas, mas apenas a instalação da mesa local de Goiás, Paraíba e Minas Gerais foi realizada em 2013, restando a necessidade de instalar as mesas do Ceará e Rio Grande do Sul em 2014 (ENTREVISTADA 1, 2014).

No período de 2003 a 2013 foram realizadas várias conquistas relacionadas a incentivos financeiros (com melhoria ou criação de planos de carreira) e realização de concursos públicos, deste modo são apresentadas a seguir os principais resultados alcançados e que podem ser encontrados na Cartilha publicada em comemoração aos 10 anos da Mesa Setorial de Negociação Permanente do Ministério da Saúde e no Relatório de Gestão do ano de 2013. (BRASIL, 2013)

Assim sendo, em 2003 as principais conquistas foram a criação do Núcleo de Relações do Trabalho e Instalação da Mesa Setorial de Negociação Permanente do Ministério da Saúde ambos subordinados a então Coordenação Geral de Recursos Humanos (BRASIL, 2013).

Em 2004, foi instituída a Gratificação Específica da Seguridade Social e do Trabalho, no valor de R\$ 206,00, beneficiando todos os servidores ativos, aposentados e

pensionistas. Além disso, com o auxílio da MSNP/MS, foram pagos mais de 22 milhões de reais em passivos trabalhistas oriundos de exercícios anteriores (BRASIL 2013).

Em 2005, conforme ata de reunião realizada no mês de julho (Ministério da Saúde, 2005), foi criada a primeira Mesa Local de Negociação Permanente no Distrito Federal e em função do resultado de suas discussões a Mesa Setorial de Negociação Permanente do Ministério da Saúde, em conjunto com a Mesa Nacional de Negociação Permanente do Ministério do Planejamento e com representantes das entidades nacionais representativas dos servidores federais da área da Saúde, conquistou o pagamento dos 47,11% para os servidores do Ministério da Saúde e da Funasa.

Outro ponto que merece destaque é a autorização para realização de concurso público, conforme aponta a Coordenadora Geral de Gestão de Pessoas:

Após 23 anos sem a realização de concurso público para o Ministério da Saúde, conseguimos comprovar que a expectativa de aposentadorias era grande e que a maior parte da nossa força de trabalho era terceirizada, o que nos auxiliou a conseguir por parte do Ministério do Planejamento, no final de 2005, a autorização para a realização concurso público para preenchimento de 3.490 vagas do quadro de pessoal permanente do MS para diversos cargos das carreiras da Seguridade Social, Saúde e Trabalho, o que gerou um grande salto de qualidade para o MS (informação verbal).

Em 2006, de acordo com dados retirados do Relatório de Gestão do Ministério da Saúde providos pela Coordenação de Desenvolvimento de Pessoal (BRASI, 2013), subordinada à Coordenação Geral de Gestão de Pessoas, foram realizados diversos cursos de capacitação no MS, entre os cursos oferecidos, o curso de Especialização em Políticas e Gestão Estratégica em Saúde e o curso pré-vestibular, ambos direcionados aos servidores do Ministério da Saúde, foram desenvolvidos e organizados pela Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas, em parceria com a Secretaria de Relações do Trabalho do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG), atendendo à reivindicação das entidades representativas dos servidores que participavam da Mesa Setorial e da Mesa Local (MINISTERIO DA SAUDE, 2006)

Com a publicação da Portaria Conjunta SRH/SOF nº 01, de 2007, foram pagos mais de R\$ 87 milhões, beneficiando 16.667 servidores, entre ativos, aposentados e pensionistas. Além disso, edição da Portaria nº 04, de 26 de março de 2007, o Departamento Nacional de Auditoria do SUS realizou processo de Seleção Pública Interna visando aumentar seu quadro funcional com a relotação de servidores do quadro do Ministério da Saúde. Esses servidores fizeram jus à gratificação instituída para o DENASUS, conforme Lei nº 11.344/2006.

Em 2008, foi instituído o Protocolo nº 001 que dispõe sobre a cooperação técnica entre o Ministério da Saúde, a Fundação Nacional de Saúde e o Governo do Estado do Pará,

no que se refere ao projeto-piloto para capacitação, realização de exames periódicos e aquisição de Equipamentos de Proteção Individual e o lançamento das cartilhas de assédio sexual e assédio moral (BRASIL, 2013).

Em 2009, de acordo com diretrizes do então Ministro José Gomes Temporão, foram realizadas duas oficinas e conforme dados disponíveis no Relatório de Gestão de 2009 da Secretaria Executiva, a primeira de dimensionamento da força de trabalho das unidades hospitalares, realizada em abril, com objetivo de capacitar servidores da Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas para avaliação e definição de parâmetros para as unidades hospitalares. (MINISTERIO DA SAUDE, 2009) A segunda oficina foi de capacitação de gestores hospitalares do SUS que teve como tema “Gestão do trabalho e o impacto no dimensionamento da força de trabalho das unidades hospitalares”, realizada em dezembro de 2009, foi direcionada a técnicos e gestores hospitalares.

Em 2010, com a criação da Secretaria de Vigilância em Saúde e em atendimento à determinação do Tribunal de Contas da União (TCU), o Ministério da Saúde recebeu aproximadamente 20 mil servidores descentralizados da Funasa que exerciam atividades de combate e controle de endemias (BRASIL, 2003)

No mesmo ano, conforme mencionado pela Coordenadora Geral de Gestão de Pessoas:

Em 2010, foi iniciado o processo de atualização do diagnóstico da força de trabalho nas unidades hospitalares do Rio de Janeiro e publicada a portaria antiassédio e as Diretrizes para implantação de política antiassédio nos núcleos estaduais, hospitais próprios e institutos. (informação verbal).

Em 2011, por meio do protocolo nº 004 foi firmado compromisso para encaminhamento de proposta versando sobre alteração da Lei nº 11.784/2008 – sistemática de avaliação de desempenho. Também foram lançados os Manuais do Servidor do Ministério da Saúde e de Aposentadoria.

Em 2012, foi lançada a revista Gestão de Pessoas: valorização, saúde e democratização das relações de trabalho – 1ª edição e também foram realizados diversos cursos de capacitação focados nas competências gerenciais mapeadas, conforme relatório da Coordenação de Desenvolvimento de Pessoal que foi enviado ao Ministério do Planejamento em dezembro do mesmo ano.

De acordo com a Coordenadora Geral de Gestão de Pessoas (informação verbal), em 2013 houve um grande avanço na negociação coletiva que foram materializados com a Publicação da Política de Educação Permanente e com a instalação de mesas locais.

Em 2013, foi publicada a Política de Educação Permanente do Ministério da Saúde que foi construída de forma coletiva, propiciando amplo debate e tendo por base o planejamento

participativo e ascendente. A educação é aprendizagem no trabalho, em que o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações. Ela se baseia na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas dos trabalhadores da saúde. Outro ponto que merece destaque foi a implantação das mesas locais de negociação permanente (informação verbal).

É interessante ressaltar que os meios de formalização das ações nas mesas são Termo de Acordo, Termos de Compromisso e Diretrizes assinados pelas Mesas Locais e a Mesa Setorial. De acordo com documentos da CGESP, como, por exemplo, atas de reunião e apresentações em powerpoint e a Cartilha de 10 anos da Mesa Setorial de Negociação Permanente do Ministério da Saúde, entende-se por protocolo o acordo firmado entre a bancada sindical e a bancada governamental. Termo de Acordo, por sua vez, é a concordância entre ambas as bancadas sobre um compromisso firmado. E Termo de Compromisso designa-se em uma convenção composta por normas e regras, garantindo o cumprimento das mesmas. Diretriz é um conjunto de instruções ou indicações para se tratar e levar a termo um plano, uma ação ou um negócio (BRASIL, 2013).

A chefe do NRT também destacou que:

Até o presente momento foram instaladas as Mesas Locais do Distrito Federal, Alagoas, Ceará, Minas Gerais, Rio Grande do Sul, a Mesa Local do Rio de Janeiro e a Mesa Local do Instituto Nacional de Câncer também no Rio de Janeiro. Serão instaladas também as Mesas do Tocantins, Mato Grosso do Sul, São Paulo, Santa Catarina, Pernambuco e Bahia. Ao final de 2014 chegaremos a um total de 13 mesas instaladas (ENTREVISTADA 1).

Todas as mesas instaladas utilizaram os meios de formalização, algumas já estão em um grau avançado de maturidade nas negociações e outras ainda estão em fase inicial de organização das discussões. Como é possível perceber no relato da chefe do NRT, ainda falta a instalação de mesas nos outros 14 estados da federação para que todos os servidores públicos federais que compõem os núcleos estaduais do Ministério da Saúde possam ter acesso a esse fórum.

Ficou claro ao longo da imersão, inclusive com a entrevista, que a equipe é insuficiente para enfrentar os desafios crescentes relacionados à negociação coletiva, além disso, houveram muitas mudanças na gestão tanto dos Núcleos Estaduais do Ministério da Saúde quanto no Ministério da Saúde e na CGESP, o que gerou morosidade no desenvolvimento das ações, uma vez que cada gestor novo que entra tem concepções diferentes de como deveria ser conduzida a mesa.

Foi relatado na entrevista que existe um instrumento de monitoramento, mas que este ainda não foi aplicado nas Mesas Locais. Ainda que não tenha sido realizado formalmente o monitoramento e a avaliação das Mesas Locais já instaladas, nas reuniões da Mesa Setorial é possível perceber que as Mesas Locais têm desempenhado o seu papel de instituir processos

negociais de caráter permanente para tratar de conflitos e demandas decorrentes de relações de trabalho, uma vez que são realizadas reuniões bimensais periódicas para estabelecimento de procedimentos e normas que ensejem melhorias nos níveis de resolatividade e qualidade dos serviços públicos de saúde prestados à população.

Outro ponto que merece destaque é o de que este ano é emblemático, primeiro, em função da Copa Mundial e da eleição, o que já reduz o calendário para a realização de reuniões e, segundo, porque houveram diversas greves nos hospitais federais do Rio de Janeiro e nos institutos. As greves, por exemplo, fizeram com que toda a equipe se mobilizasse para resolver os conflitos no Rio de Janeiro.

Com o intuito de negociar para que a greve fosse finalizada e, tendo em vista que existiam duas pautas diversas no Rio de Janeiro, uma vez que as carreiras são diferentes, foram instaladas duas mesas locais no estado. Assim sendo, uma vez que o plano de carreira do Instituto Nacional de Câncer – INCA, é diferente e havia reivindicação contra a mudança no modelo de gestão que deverá ser implementado na Instituição e redução da carga horária, se fez necessária a criação de uma Mesa Local para o INCA. A segunda mesa, por conseguinte, foi criada para os seis hospitais federais e dois institutos que reivindicavam redução da jornada de trabalho de quarenta para trinta horas e aumento salarial.

As greves no Rio de Janeiro ocorrem porque os servidores do INCA não aceitam que o órgão passe a ser uma empresa pública e também reivindicam redução da jornada de trabalho; os seis hospitais federais e os Institutos Nacionais de Cardiologia e de Traumatologia e Ortopedia também reivindicaram redução da carga horária na assistência de 8 horas diárias para 6 horas, não aceitam o ponto eletrônico e demandam aumento de salário.

As greves e o falecimento de uma pessoa na porta do Instituto Nacional de Cardiologia, vítima de infarto por não ter sido atendida a tempo, em 03 de junho de 2014, levou à presença quase que diária da Mesa Setorial de Negociação Permanente no Rio de Janeiro para auxiliar as Mesas Locais do INCA e a dos Núcleos e Institutos na mediação das negociações com os servidores e sindicatos.

O Ministério da Saúde não tem governabilidade para decidir questões relacionadas à redução de carga horária, mudanças nas carreiras ou aumento de salário, mas cabe a ele, por meio da mesa setorial, submeter o pleito para a Mesa Nacional de Negociação Permanente do Ministério da Saúde.

Como o Ministério da Saúde está passando por restrições orçamentárias e não houve sinalização positiva do Ministério do Planejamento para que a demanda dos servidores do Rio

de Janeiro fosse atendida ainda nesse ano, estão sendo realizadas tratativas nas Mesas no sentido de submeter uma proposta para 2015.

O Estado democrático se materializa por meio de políticas, programas, projetos e ações do governo que utiliza a máquina estatal. Essa máquina é constituída por servidores públicos que elaboram e executam essas ações, sendo, portanto, uma peça importante na execução dessas ações. Como afirma Zanelli et all (2008), é por meio da gestão de pessoas que as organizações são constituídas, alcançam seus objetivos e cumprem seu dever social.

Bresser (2011) também corrobora com esse pensamento, uma vez que advoga a favor a descentralização do controle dos resultados na administração pública, por meio do estabelecimento de uma relação de confiança na qual tanto os políticos quanto os funcionários públicos se sintam parte do processo e tenham autonomia para escolher os meios apropriados para cumprir as metas acordadas.

Nesse contexto, conforme apresentado por Maximiniano (1995) e Maranaldo (1989), a gestão participativa estabelece uma relação de mudança comportamental e motivacional e, conseqüentemente, acarreta em uma mudança na cultura organizacional, uma vez que os servidores se sentem parte do processo.

Foi possível perceber por meio desta pesquisa que a negociação coletiva não acontece sem propósito ou de forma descolada das demais políticas de pessoal da Administração Pública. No caso da Mesa Setorial de Negociação Permanente do Ministério da Saúde, observou-se a tentativa de se construir relações de trabalho mais democráticas, seguindo o eixo principal das políticas de gestão de pessoas da Administração Pública Federal. No entanto, ainda existem os seguintes desafios para que seja realizada uma mudança de cultura organizacional tanto nas Mesas Nacional de Negociação Permanente do Ministério do Planejamento quanto na Mesa Setorial de Negociação Permanente do Ministério da Saúde e em suas Mesas Locais nos Estados:

- a) Manutenção e fortalecimento do espaço de negociação coletiva, independentemente do grupo político à frente do poder;
- b) Amadurecimento das discussões, seja por parte dos sindicatos, seja por parte da Administração Pública, pois a negociação coletiva não consiste num simples ato de reivindicar e rever;
- c) Apropriação e valorização dessa prática e desse espaço por parte de mais servidores públicos; e

- d) Qualificação dos debates extrapolando as questões salariais e possibilitando a discussão e construção de ganhos, como por exemplo, o fortalecimento da política de gestão de pessoas com desenvolvimento de sistemas que auxiliem nesse processo, além da criação de mecanismos de monitoramento e de capacitações que sejam adequadas efetivas para que os servidores possam dar conta de suas atividades .

Frente aos resultados da pesquisa, uma sugestão para auxiliar na melhoria das negociações seria, por exemplo, a ampliação do número de servidores e a formalização do Núcleo de Relações do Trabalho (NRT) dentro da estrutura organizacional da Coordenação Geral de Gestão de Pessoas, uma vez que este Núcleo hoje apenas tem função de assessoria, o que burocratiza suas ações, uma vez que recebe diretrizes da CGESP, da Subsecretaria de Assuntos Administrativos e da Secretaria Executiva, o objetivo seria legitimá-lo e empoderá-lo para que as ações possam ser realizadas sem serem burocratizadas. Além disso, se faz necessário um amadurecimento das ações de planejamento e monitoramento da instalação das mesas locais nos núcleos, ou seja, é necessário desenvolver e implementar uma metodologia de monitoramento das ações nos estados.

Uma ferramenta importante para a mudança de cultura e para o aumento de discussões mais profícuas seria a realização de capacitações. Assim, os servidores poderiam entender mais qual o seu papel nas negociações e, conseqüentemente, aumentariam sua capacidade de definir prioridades e prover sugestões inovadoras.

Divulgar as reuniões, apresentar resultados e ações por meio de boletins mensais também seria uma boa alternativa para que todos se sintam parte do processo e para que as ações implementadas sejam efetivas.

Ainda existe o desafio de instalar mesas em todos os estados da federação e, além disso, faz-se necessária capacitação dos gestores dos núcleos para que as discussões sejam otimizadas e profícuas. A memória organizacional das ações realizadas também está prejudicada, uma vez que não há tempo hábil para a equipe do NRT sistematizar todas as ações que estão sendo realizadas, o que faz com que muitas delas não tenham histórico gerado e fiquem apenas na memória de quem participou.

4 Considerações Finais

O presente trabalho pretendeu responder de que forma as mesas locais de negociação permanente foram instaladas e se mantêm após dez anos de implementação da Mesa Setorial de Negociação Permanente do Ministério da Saúde.

Neste contexto, buscou-se investigar a continuidade do trabalho da Mesa Setorial de Negociação do Ministério da Saúde, especificamente no que concerne à instituição de mesas locais de negociação nos Núcleos Estaduais, Hospitais e Institutos Federais, após dez anos de sua instalação. Pretendeu-se mapear as ações realizadas para a instituição de mesas locais no período de 2003-2013. Pretendeu-se, ainda, analisar entre as mesas que foram instaladas quantas se mantêm até hoje e em quais condições, além de analisar a eficácia do funcionamento das mesas locais.

Pode-se observar que existe uma interação dos diversos agentes envolvidos na condução da ação governamental, contudo, essa interação deve ser potencializada uma vez que houve um lapso grande de tempo para a instalação das mesas e, além disso, nem todas as mesas foram instaladas até o presente momento.

Foi possível notar, ainda, que, em relação aos arranjos institucionais, o fato de a criação das mesas locais ter se tornado uma ação mais política do que técnica prejudicaram algumas atividades, como, por exemplo, o planejamento da instalação das mesas e seu monitoramento. Além disso, a dependência do Ministério da Saúde com relação ao Ministério do Planejamento para implementar demandas trazidas pela Mesa Setorial acaba burocratizando o processo e, em muitos momentos, gera descrédito em parte dos servidores.

Na atual fase de implementação dessa política, observou-se que apesar de existir uma predominância de características do modelo gerencial de administração, foi possível encontrar também aspectos do modelo burocrático, evidenciando uma inter-relação e complementaridade deles, fortalecendo a ideia de que há uma coexistência de modelos de gestão. As políticas públicas são elaboradas e implantadas, também pelos servidores públicos.

Não há como falar em eficiência da máquina pública e prestação de serviços de qualidade sem considerar e lidar com os conflitos que permeiam as relações de trabalho. Portanto, as negociações são imprescindíveis para o bom funcionamento do serviço público.

Nos últimos anos, as políticas públicas vêm gerando resultados positivos no desenvolvimento do país, por meio das macro-políticas sociais, econômicas e de infraestrutura. O Estado precisa atuar de forma mais eficaz no seu papel de formulador de

políticas públicas e de prestador de serviços de qualidade à população. Nesse movimento, houve a busca pela recomposição da força de trabalho, da melhoria de condições na prestação dos serviços, da recomposição salarial, da reestruturação e criação de carreiras e do tratamento de conflitos. Todas essas ações foram resultado das negociações coletivas, estimuladas por interesses comuns dos servidores públicos e da Administração Pública.

Neste sentido, o processo de Gestão de Pessoas é um dos que têm tido maior evolução nos últimos anos, saindo do recente Departamento Pessoal, que se limitava a folha de pagamento e a questões documentais e burocráticas (devidas) na relação com o servidor/funcionário, passando para o chamado Recursos Humanos, que amplia a visão para programas, e que, atualmente, elabora políticas, estando em transição para a Gestão de Pessoas que visa efetivar-se como área estratégica.

Independente da nomenclatura, está evidenciado que a gestão de pessoas tem reflexo direto com o resultado da prestação de serviços e esta depende de ações sistêmicas, que seja da remuneração, da carreira, da saúde e de condições de trabalho, da sua capacitação e desenvolvimento, da resolução dos conflitos inerentes à relação do trabalho, da sua participação, valorização e comprometimento.

A negociação coletiva tem se constituído um dos principais instrumentos desse processo. Foi possível observar no caso da Mesa Setorial em estudo que, por trás da negociação coletiva tem ocorrido o rompimento do modelo vertical de gestão. E, na medida em que tem havido abertura para pactuar interesses comuns com reconhecimento e tratamento dos conflitos, mesmo que parcialmente, tem havido mudança na cultura organizacional no Ministério da Saúde, propiciando um espaço para uma gestão mais participativa, permitindo maior envolvimento, valorização e comprometimento dos servidores públicos.

Conclui-se, portanto, que a Mesa Setorial de Negociação Permanente do Ministério da Saúde está sendo de especial importância para a melhoria das relações de trabalho no âmbito do Ministério da Saúde.

De maneira geral, o presente relatório retrata as dificuldades encontradas na condução de uma política pública onde estão envolvidas diversas unidades governamentais. Ressalta a importância de haver uma interação bem estruturada para o alcance das demandas advindas das negociações coletivas realizadas, otimizando, assim, sua implementação.

Diante dos resultados da pesquisa, pode-se perceber que a prática de negociação coletiva poderia, muitas vezes, ajudar a sanar o problema da vulnerabilidade institucional.

Porém, nem sempre há vontade do governante e de seus representantes políticos de abrir espaço para debates e negociações.

Assim sendo, a abertura do espaço para negociação pela Administração Pública, mesmo com curto histórico, demonstra que os resultados das últimas mesas focaram mais na recomposição salarial, em razão da defasagem, e na reestruturação e criação de novas carreiras para atender às demandas de um Estado mais voltado para prestação de serviços de qualidade à população.

É interessante notar, também, que a literatura sobre negociação coletiva na administração pública brasileira é escassa, o que reforça a necessidade de sistematização e documentação de experiências.

Espera-se, portanto, que este estudo contribua para o melhor entendimento da dinâmica da ação governamental da Mesa Setorial de Negociação Permanente do Ministério da Saúde, por meio de sua relação com o governo e a população em geral. Diante de todo o exposto, recomenda-se que sejam realizados estudos que busquem aprofundar a relação de todos os atores (servidores, sindicatos e corpo político do Ministério da Saúde) à luz de diversos aspectos, como gestão por competências, avaliação de desempenho, gestão do conhecimento e outros.

5 Referências Bibliográficas

ABRUCIO, F. L. **O Impacto do modelo gerencial na Administração Pública**: um breve estudo sobre a experiência internacional recente. Cadernos ENAP. Brasília, ENAP, n. 10, 1997.

BARBOSA, Livia. **Meritocracia à brasileira: o que é desempenho no Brasil?**. Revista do Serviço Público, ano 47, Vol 120, nº 3, 1996.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2002

BECKER, H. **Métodos de pesquisa em ciências sociais**. 2.ed. São Paulo: Hucitec, 1994.

BERGUE, Sandro T (2005). Gestão Estratégica de Pessoas e Balanced Scorecard em Organizações Públicas. IN: Revista Análise – PUCRS. Porto Alegre: PUCRS, 16 (2)

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. 2013. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm Acesso em 05/05/2014

BRASIL Decreto nº 7.674, de 20 de janeiro de 2012. Dispõe sobre o subsistema de relações do trabalho no serviço público. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 23 jan. 2012. Seção 1, p. 1.

BRASIL Decreto nº 7.944, de 06 de março de 2014. Promulga a Convenção nº 151 e a Recomendação nº 159 da Organização Internacional do Trabalho sobre as Relações de Trabalho na Administração Pública, firmadas em 1978. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Decreto/D7944.htm Acesso em 10/05/2014

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Subsecretaria de Assuntos Administrativos. Mesa Setorial de Negociação Permanente do Ministério da Saúde : 10 anos democratizando e construindo história / Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Subsecretaria de Assuntos Administrativos, Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013. 32 p. : il.

BRESSER-PEREIRA, Luiz C. (2001) A Administração Pública gerencia : estratégia e estrutura para um novo estado.

_____ (2006) Estratégica Nacional de Desenvolvimento. IN : Revista Economia Política 26 (2), pp. 2003-230.

BURSZTYN, Marcel (1991). **Introdução à Crítica da Razão Desestatizante**, IN: Revista do Serviço Público – ENAP, 49 (1), janeiro –março, pp.141-163.

CRUZ NETO, Otávio. **O trabalho de campo como descoberta e criação**. In: MINAYO, M.C. (org). Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. 22. ed. Petrópolis: Vozes, 1994

DEMARI, M. **Negociação coletiva no serviço público**. Porto Alegre: Dom Quixote, 2007.

DESLANDES, S. F. **A construção do projeto de pesquisa**. In: MINAYO, M.C. (org). Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. 22. ed. Petrópolis: Vozes, 1994

Estrutura Organizacional do Ministério da Saúde disponível em : <http://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/1035701/decreto-8065-13> Acesso em maio/2014

FERREIRA, A. R. **Modelo de excelência em gestão pública no governo brasileiro: importância e aplicação**. In: XIV Congresso Internacional del CLAD sobre La Reforma del Estado y de la Administración Pública, Salvador, 2009.

FERREIRA, V. C. P., *et all*. **Modelos de Gestão**. 3. ed. Rio de Janeiro: FGV, 2009

FLEURY, M. T. L. & FISCHER, R. M. **Cultura e poder nas organizações**. São Paulo, SP: Atlas, 1989.

MARANALDO, D. **Estratégia para a competitividade**. São Paulo: Produtivismo, 1989.

MAXIMIANO, Antonio Cesar Amaru. **Além da Hierarquia – Como implantar estratégias participativas para administrar a empresa enxuta**. São Paulo: Atlas, 1995.

MINAYO, M. C. S. (org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 29. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010. (Coleção temas sociais).

MINISTERIO DA SAUDE, Quarta Ata de Reunião, Brasília, 2005.

MINISTERIO DA SAUDE, Relatório de Gestão 2006, Brasília, 2006.

MINISTERIO DA SAUDE, Relatório de Gestão 2009, Brasília, 2009.

Negociação Coletiva no serviço público: democratizando as relações de trabalho – Realização : Secretaria de Relações do Trabalho no Serviço Público Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão / Programa de Pós- Graduação em Administração Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre: Hartmann, 2012 256 p

NEVES, J. L. **Pesquisa Qualitativa – Características, Usos e Possibilidades**. Caderno de Pesquisas em Administração, São Paulo, v. 1, n. 3, 2. sem. 1996. Disponível em: <http://www.regeusp.com.br/arquivos/C03-art06.pdf>

OLIVEIRA, C. L. **Um apanhado teórico-conceitual sobre a Pesquisa Qualitativa: Tipos, Técnicas e Características**. Rev. Travessias. 4. ed. ISSN 1982-5935. 2003. Disponível em: http://www.unisc.br/portal/upload/com_arquivo/um_apanhado_teorico_conceitual_sobre_a_pesquisa_qualitativa_tipos_tecnicas_e_caracteristicas.pdf

OLIVEIRA, M. M. **Como fazer pesquisa qualitativa**. Petrópolis, Vozes, 2007.)

SECCHI, L. **Modelos organizacionais e reformas da administração pública**. Revista de Administração Pública, Rio de Janeiro, v.2, nº 43, p. 347-369, mar/abr, 2009

SCHMITT, D. M. **Modelos de Gestão Pública: Uma análise crítica do modelo utilizado pelo Tribunal de Justiça de Santa Catarina**. Disponível em: http://tjsc25.tj.sc.gov.br/academia/arquivos/Daniel_Martin_Schmitt.pdf

SOUZA, Vera Lúcia de; et al. **Gestão de Desempenho**. Rio de Janeiro: FGV, 2005.

STOLL, Luciana Bullamah. **Negociação Coletiva no setor público**. São Paulo: LTr, 2007.

ZANELLI, José C; BORGES –ANDRADE, Jairo E & BASTOS, Antonio (2008). Psicologia, Organizações e Trabalho no Brasil. Porto Alegre: Artmed.

6 Apêndices

6.1 Apêndice A – Entrevista

Entrevista para conclusão da Residência em Políticas Públicas

Tema: Mesas Setorial e Locais de Negociação Permanente do SUS

1. O (a) senhor (a) conhece a estrutura da Mesa Setorial de Negociação Permanente?
2. Em sua opinião, quais foram os antecedentes de criação da Mesa Setorial de Negociação? (Como foram feitos os arranjos para a criação? Quais os atores?)
3. Quantas Mesas Locais de Negociação Permanente foram instaladas no período de 2003 a 2013? Elas continuam funcionando?
4. Em sua opinião, quais são as principais conquistas da Mesa Setorial de Negociação Permanente no período de 2003 a 2013?
5. Em sua opinião, qual a relevância da Coordenação Geral de Gestão de Pessoas nesse processo de manutenção da Mesa Setorial de Negociação Permanente e da instalação de Mesas Locais?
6. Existe, no seu modo de vista, algum instrumento de monitoramento das ações realizadas nas Mesas Locais?
7. Em sua opinião, a MSNP vem alcançando os objetivos e as metas propostas?
8. Como você avalia a condução dessa MSNP atualmente? E a MNNP?
9. Quantas mesas foram instaladas no período de 2003 a 2013. Por que?
10. Quantas mesas serão instaladas em 2014?
11. Alguma mesa deixou de existir? Em caso positivo, por que?